

医学的介入等により卵巣機能低下の可能性のある未婚女性の 卵子凍結保存についてのご説明

近年、がん治療の進歩により、若年がん患者さんの生存率は飛躍的に向上しています。このため、将来の挙児を見据えたがん治療の在り方がクローズアップされてきました。

生殖年齢にある未婚の若年女性がん患者さんが手術、化学療法（抗がん剤）、放射線治療により、治療後に性腺機能が著しく低下あるいは消失した場合、医原性不妊となることが知られています。

これらの治療前に卵子を採取して凍結保存しておくことにより、治療による卵子の消失を回避することが可能です。特に未婚の患者さんの場合、治療寛解後に妊娠の可能性を残すことができます。

しかし、がん治療が最優先であることは論を待ちません。このためがん治療の担当医との緊密な連携のもとにがん治療前の卵子採取および凍結を行うこととなります。一方、遺伝性疾患による早発卵巣不全の若年患者さんの場合には遺伝および生殖医療のカウンセリングの後に卵子採取および凍結を試みるようになります。

対象

- ・ 悪性疾患や膠原病治療により医原性ないしは遺伝性疾患により卵巣機能が廃絶する可能性が高いと予測される未婚女性患者で以下のような疾患群を指しています。
 - 1) 悪性疾患・・・乳癌、悪性リンパ腫、白血病など
 - 2) 膠原病・・・全身性エリテマトーデス、関節リウマチ、ベーチェット病
ウェーゲナー肉芽腫症など
 - 3) 遺伝性疾患・・・鎌状赤血球症、サラセミアなど
- ・ 治療後に挙児希望があること。
- ・ 40歳未満。
- ・ 原疾患（悪性疾患、膠原病や遺伝性疾患）の主治医が一連の卵子凍結処置により原疾患の悪化をきたさず、妥当と判断し、その旨の文書による情報提供を得ていること。
- ・ がん治療まで少なくとも2週間前後の時間的余裕があること。

上記を満たした患者さんで、口頭および文章で十分な説明を行った後に、成人の場合には本人、未成年者の場合には本人および親権者の同意を取得し、治

療前または診断時に卵子採取および凍結を行います。

採卵方法

- ・ 卵巣刺激として通常の体外受精同様にクロミフェン、hMG、FSH 製剤による排卵刺激を行います。
- ・ 局所麻酔のもと経膈超音波ガイド下に卵胞穿刺吸引で卵子を採取します。
- ・ 採卵の所要時間はおよそ 15 分程度で、その後 2 時間ほどの安静を保ち、腹痛や異常出血がなければ帰宅となります。その後は通常の生活にもどれます。卵巣過剰刺激症候群(OHSS, 2%)や腹腔内出血による止血術(0.05%)、感染(0.05%)などの合併症がまれに生じます。

卵子凍結・融解方法

- ・ 一般的に広く用いられている急速凍結法（ガラス化）を使用します。
- ・ 融解も広く用いられている急速融解法で行います。
- ・ 保存は施設可能な培養室の液体窒素タンク（ -196°C ）で行います。
- ・ 当院における凍結・融解後の卵子の生存率は胚同様およそ 97%です。

保存および破棄について

・ 凍結保存した卵子の保存期間は、女性の生殖年齢範囲内(45 才以下)に限り 1 年ごとに更新できます。保存期間の更新がなされなかったとき、女性の生殖年齢を超えた場合、妊娠により未使用となった場合、保存期間内に本人が凍結保存の中止を希望したときあるいは死亡したときは、凍結卵子の処分権は当院に属するものとし、当院の責任において破棄できるものとしします。また、天災や何らかの事情によって体外受精プログラムの中止により、卵子の保存ができなくなることがあります。当院で卵子凍結の継続が不可能となったときは他施設へ移動していただくことがあります。

なお、卵子の融解後は受精のため顕微授精が必要になります。

医療費

- ・ 卵子凍結の初年度は基本保存料 40,000 円+消費税(1 個目)、凍結追加 1 個ごと 5,000 円+消費税がかかります。次年度以降の保存更新料は 20,000 円+消費税となります。
- ・ その他、卵子保存に関する投薬、検査、外来通院でおよそ 16 万円、採卵当日のおよそ 13 万円がすべて自費診療となります。

なお、毎年治療成績を日本産科婦人科学会に厳重な個人情報の保護のもと報告し、時に学会報告を行うことがありますのでご了承下さい。

卵子の凍結保存について説明いたしましたが、不明な点はリプロダクションセンター外来担当医または不妊カウンセラーにご質問ください。

産婦人科外来 ×××-×××-×××× 内線××××

産婦人科病棟直通 ×××-×××-×××× □/□ 作成

—— 聖隷三方原病院産婦人科・リプロダクションセンター ——